Conversion total hip arthroplasty after proximal femoral procedures

Waleed Amr Mohamed

إن كسور أعلى عظمة الفخذ من الإصابات الأكثر شيوعاً بجراحة العظام، وينصح جراحو العظام بإجراء عملية تثبيت داخلى أو تغيير نصف مفصل لمعظم هذه الكسور ولكن فشل تلك العمليات هو من المضاعفات المحتملة والتى من الممكن أن يترتب عليها عواقب وخيمة بالنسبة للمريض ما لم يتم التعامل مع هذه المشكلة بصورة ملائمة ومرضية.إن عملية الاستبدال الكامل لمفصل الفخذ تستخدم لمعالجة فشل عمليات التثبيت الداخلى بكسور أعلى عظمة الفخذ وما بعد شق أعلى عظمة الفخذ، ومظاهر هذا الفشل التى تستوجب الجراحة تتمثل فى عدم الالتئام، الإفقار الدموى برأس عظمة الفخذ، اختراق مستلزم التثبيت لعظام الفخذ أو التئام أعلى عظمة الفخذ فى وضع غير مقبول, كما أنها تستخدم لمعالجة الألم المصاحب لوجود نصف مفصل بالفخذ نتيجة فشل تغيير نصف المفصل والمتمثل فى تآكل فى العظام والتغيير فى وضع نصف المفصل الصناعى. ولكن يجب تحديد بوضوح المرضي الأكثر ملائمة لهذه العملية لتحقيق الاستفادة القصوى للمريض.إن كسور أعلى عظمة الفخذ وما يترتب عليها من طرق علاج مختلفة تؤدي إلى تغيرات غير طبيعية في عظمتي الفخذ والحق وهذه التغيرات بدورها يمكن أن تحدث عقبات تكتيكية مختلفة للجراح فمن الممكن أن تزيد من احتمالات كسر عظمة الفخذ أو ثقبها أثناء الجراحة أو قد تؤدي على وضع خاطئ للمفصل الصناعي كما أنها في بعض الأحيان قد تتعارض مع ثبات المفصل الصناعي.إن عملية الاستبدال الكامل التحولى لمفصل الفخذ يجب أن تتحور لتناسب كل حالة علي حدة وما تعاينه من نقص أو تشوه في عظام الفخذ أو ما تتطلبه الظروف المحيطة بالجراحة، كما أن الدراسة والتخطيط الجيد ما قبل الجراحة يساعد بفعالية في التنبؤ بالمصاعب المحتملة و مواصفات الجزع أو الحق الصناعي الأكثر ملائمة.شملت الدراسة استبدال 30 مفصل كامل للحوض تم تغييرهم في30 حالة ، 14ذكرا و 16سيدة تراوحت أعمارهم بين 32 و76 عاما وكان متوسط هذه الأعمار54.8 و تراوحت فترة المتابعة ما بين 18و 36 شهرا بمتوسط 21.5 شهراوقد تم تغيير 12 مفصل ما بعد فشل استبدال نصف مفصل صناعى و13 حالة ما بعد فشل تثبيت كسور أعلى عظمة الفخذ و5 حالات ما بعد شق عظمى أعلى عظمة الفخذ.وفى 6 حالات تم استخدام المفصل الأسمنتي فيها في حين المفصل الغير أسمنتي تم استخدامه في 18 حالة والمفصل الهجين في 4 حالات والمفصل عكس الهجين فى حالتين.والجدير بالذكر أن جميع هذا الحالات تضمنت رفع مستلزم التثبيت الداخلي أو نصف مفصل الفخذ قبل إجراء عملية الاستبدال .وقد قيمت حالات الدراسة إكلينيكيا بشكل دوري باستعمال نظام تقييم هاريس المعدل وفي نهاية المتابعة لوحظ أنه قد حدث تحسن في درجات المتابعة الخاصة بنظام هاريس من 39.2 نقطة إلى 86.6 نقطة .كما قيمت حالات الدراسة بصفة دورية بالأشعة لتقييم الثبات الميكانيكي للمفصل وعلامات النمو العظمي في المفاصل الغير أسمنتية وعلامات التغير في عظام المريض الناتج عن استجابة العظام الحية للاضطراب الميكانيكي والبيولوجي الناتج عن وجود مواد معدنية وأسمنت عظام.وسجل في التقييم النهائي للمرضي أن جميع المفاصل في حالة ثبات ما عدا جزع مفصل واحد فقط كان في حالة عدم ثبات مؤكد ولكنه لم يحتاج إلى مراجعة.والمضاعفات التي حدثت أثناء الجراحة تمثلت في شرخ بأعلى عظمة الفخذ في حالة واحدة وكسر بالنتوء الأعظم للفخذ في حالتين أما المضاعفات التي حدثت بعد الجراحة فقد تمثلت في عدم ثبات المفصل في حالة وعدم التئام النتوء الأعظم بعظمة الفخذ في حالتين وأخيرا جلطة بأوردة الفخذ في حالة واحدة.وأخيرا أن الاستبدال الكامل التحولى لمفصل الحوض في وجود تشوهات ونقص عظمي نتيجة فشل علاج كسور أعلى عظمة الفخذ بالتثبت الداخلي أو بواسطة نصف المفصل يعتبر من الناحية الفنية جراحة

صعبة ومعقدة بمعدل مضاعفات مرتفع نسبيا ولكن يمكن تحقيق نتائج جيدة عندما يتم أداؤها بشكل جيد.